

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN
MENGUNAKAN METODE IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS PADA
RSUD CENGKARENG
(Studi Kasus Pada Pasien Rawat Inap Kelas 3)**

**SERVICE QUALITY ANALYSIS FOR CUSTOMER SATISFICATION USING
IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS METHOD ON RSUD CENGKARENG
(Study on Economic Class Patient)**

Cita Aditya Perkasa¹, Irfan Prarendra²

^{1,2}Prodi S1 Administrasi Bisnis, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom

¹adityacita@gmail.com , ²irfan.prarendra@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Tanpa memandang status sosial seseorang. Menurut peraturan pemerintah, rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Semakin meningkatnya jumlah warga miskin di DKI Jakarta, membuat rumah sakit milik pemerintah terus mengalami kenaikan permintaan rawat jalan maupun rawat inap khususnya kelas 3 yang disediakan untuk warga kurang mampu.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas 3 di RSUD Cengkareng. Jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 100 responden. Data penelitian diperoleh dari hasil penyebaran kuisioner terhadap responden. Teknik analisis data menggunakan Importance Performance Analysis dengan bantuan software *SPSS versi 20.0 for Windows*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada Kuadran A terdapat sub variabel responsiveness yang dianggap oleh pasien RSUD Cengkareng penting tetapi pada kenyataannya kinerja responsiveness RSUD Cengkareng dianggap kurang oleh pasien. Pada kuadran B, terdapat sub – variabel reliability dimana sub – variabel tersebut dianggap oleh pasien RSUD Cengkareng penting dan kinerja dari sub – variabel tersebut sudah sesuai dengan harapan pasien. Pada kuadran C, terdapat sub variabel tangible dan emphaty. Dimana sub – variabel tersebut dianggap pasien kurang penting dan kinerjanya dirasakan biasa – biasa saja oleh pasien. Pada kuadran D, terdapat sub – variabel assurance dimana harapan pasien akan sub – variabel assurance ini kurang penting dan kinerjanya dianggap berlebihan oleh pasien di RSUD Cengkareng.

Secara spesifik, atribut di RSUD Cengkareng yang dianggap pasien harus diperbaiki adalah Kenyamanan tempat tidur, kebersihan ruang rawat inap, kenyamanan ruang rawat inap, pelayanan secara pribadi kepada pasien rawat inap, ketanggapan ketika terjadi masalah kepada pasien, ketanggapan ketika menangani pasien baru, kejelasan informasi mengenai keadaan pasien, kemudahan keluarga pasien untuk melakukan kunjungan rawat inap

Kata kunci : Kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan, *Importance Performance Analysis*

Abstract

Health service is one of services that are needed by people. Regardless of someone social status. According to government regulations, hospital is a health facility that carries health services, in order priority to cure disease, restore health and prevention disease. Hospital can be use to education and research too. The increasing of number poor people in Jakarta, make government hospitals have high demand for patient which use economic class

Respondents in this research is patient which use economic class in RSUD Cengkareng. Sample amount in this research are 100 respondents. Study data is obtained from spread quisioner to respondents. Data analysis techniques use Importance Performance Analysis with help of SPSS software version 20.0 for Windows.

The result of research show that, responsiveness is in quadrant A. it's shows responsiveness is an sub- variabels which have gap at patient expectation perceive and performance which patient receive. In quadrant B, there are sub – variabels reliability. In Quadrant C, there are sub – variabels tangible and emphaty. In Qauadrant D, there are sub – variabels assurance.

Specifically, research attribute in RSUD Cengkareng which have to fixed is comfort of the bed in room, cleanliness of room, room comfort, personal service to patient, responsiveness when patient have problems, responsiveness when have a new patients, clarity of information about the patient conditions and the easiness when patient family come to RSUD Cengkareng

Keywords : Customer satisfication, Service quality, Importance Performance Analysis

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang Penelitian

Masyarakat Indonesia saat ini lebih selektif dalam memilih fasilitas pelayanan yang akan digunakan, salah satu layanan yang dianggap penting oleh masyarakat adalah layanan kesehatan. Pada dasarnya setiap orang membutuhkan tubuh yang sehat dalam melakukan aktifitas sehari – hari. Saat ini banyak layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah seperti : puskesmas, posyandu, bidan, dan rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 mencantumkan pengertian bahwa “rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian”. Sedangkan, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 582 tahun 1997 dan Keputusan Direktur Jendral Layanan Medik Depkes Nomor HK.00.06.1.3.4812 tahun 1997 bahkan telah mewajibkan rumah sakit pemerintah untuk menyediakan sekurang – kurangnya 50% tempat tidurnya bagi masyarakat miskin. Hal ini menyebabkan rumah sakit milik pemerintah setiap tahunnya mengalami peningkatan karena besarnya jumlah penduduk miskin yang ada di Indonesia. Hal ini membuat rumah sakit milik pemerintah terus mengalami kenaikan jumlah pasien, kenaikan jumlah pasien tersebut membuat rumah sakit milik pemerintah harus terus berbenah mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, pasien rawat inap mengeluhkan beberapa hal seperti kebersihan fasilitas pendukung yang kurang, ketersediaan kamar bagi pasien BPJS maupun KJS, kurangnya keramahan petugas dari RSUD Cengkareng, kenyamanan bagi pasien kelas 3, kecepatan serta ketepatan diagnosis, dan informasi yang diberikan khususnya bagian admission. Faktanya, pasien kelas 3 merupakan 50% dari populasi keseluruhan pasien rawat inap dan mewakili persepsi dari pasien rawat di RSUD Cengkareng. Maka dari itu, penulis menggunakan Metode Importance Performance Analysis untuk membandingkan kinerja pelayanan di RSUD Cengkareng dengan persepsi pasien RSUD Cengkareng.

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Jasa

2.1.1 Pengertian Jasa

Menurut Lovelock & Wright (2005: 5) jasa adalah kegiatan ekonomi yang menciptakan dan memberikan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu, sebagai hasil dari tindakan mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri atau atas nama penerima jasa tersebut.

Menurut Kotler (2004: 476) jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip tidak berwujud dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Produksinya bisa terikat dan bisa juga tidak terikat pada suatu produk fisik. Sedangkan Berry, yang dikutip oleh Ziethmal dan Bitner (200 : 2) mendefinisikan jasa sebagai deeds (tindakan, prosedur, aktivitas) proses – proses dan kerja yang *intangible*.

2.1.2 Karakteristik Jasa

Menurut Kotler (2000: 249) jasa memiliki empat ciri utama yaitu :

1. *Intangibility*
2. *Inseparability*
3. *Variability*
4. *Perishability*

2.1.3 Klasifikasi Jasa

Menurut Kotler (2007), klasifikasi jasa dapat dibagi menjadi beberapa macam, yaitu :

1. Barang Berwujud Murni
2. Barang Berwujud yang disertai Jasa
3. Campuran Barang dan Jasa dalam proporsi yang sama
4. Jasa utama yang disertai barang dan jasa tambahan

2.1.4 Kualitas Jasa

Menurut Lewis dan Booms dalam Tjiptono dan Chandra (2005: 180) mendefinisikan kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Berdasarkan definisi ini, kualitas jasa bisa diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan

penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Sedangkan, menurut Tjiptono dan Chandra dimensi kualitas jasa terbagi menjadi : Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, dan Tangible

2.2 Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmojo (2003) pelayanan kesehatan adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adlah pelayanan preventif (pencegahan) dan Promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan, menurut Depkes RI (2009) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama – sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat

2.2.2 Kriteria Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Groonroos yang dikutip oleh Muninjaya (2011: 8), kriteria mutu pelayanan kesehatan terbagi menjadi 6 unsur yaitu :

1. *Proffesionalism and skill*
2. *Attitudes and Behavior*
3. *Accesibility and flexibility*
4. *Reliability and credibility*
5. *Recovery*
6. *Reputation and credibility*

2.2.3 Pengukuran Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Donabedian sebagaimana dikutip Mulyadi (2001:1-2), pengukuran mutu pelayanan kesehatan menggunakan tiga variabel yaitu :

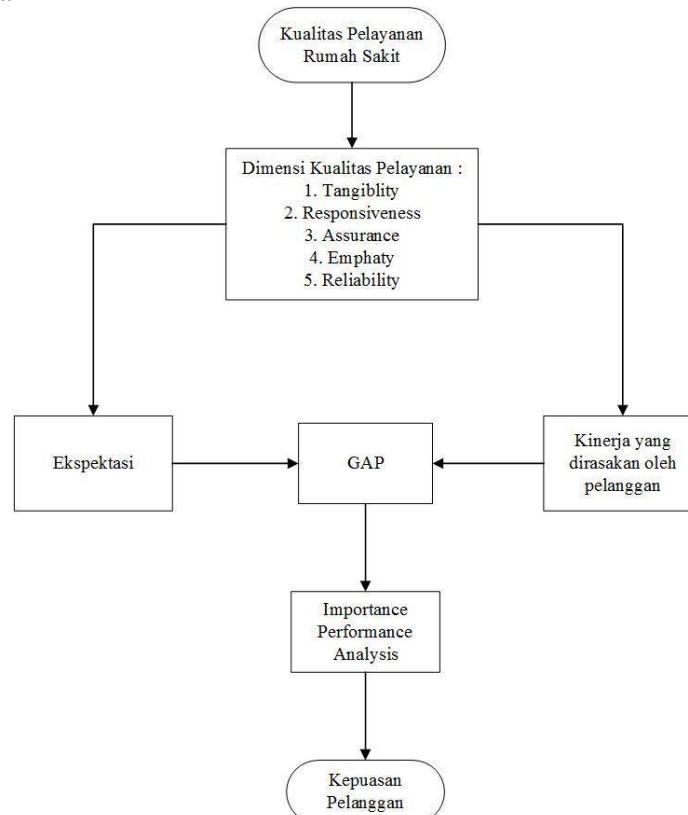
1. *Input*
2. *Proses*
3. *Output*

2.3 Harapan Pelanggan

Menurut Alson dan Dover dalam Tjiptono (1996: 61), harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli satu produk yang dijadikan standar atau acuan menilai kinerja produk tersebut.

Menurut Zeithaml (2003) setiap konsumen pasti memiliki harapan dalam membuat suatu keputusan pembelian, harapan inilah yang memiliki peran besar sebagai standar perbandingan dalam mengevaluasi kualitas produk tersebut maupun kepuasan konsumen. Ketika konsumen mendapatkan suatu produk sesuai dengan harapannya, maka konsumen akan mempertahankan produk tersebut. Sehingga tercipta sikap loyal dari konsumen itu sendiri. Maka dapat disimpulkan semakin besar harapan pelanggan yang terpenuhi maka semakin tinggi tingkat loyalitas pelanggan

2.3 Kerangka Pemikiran



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

3. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Sugiyono (2012: 7) penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sample tertentu.

Metode yang digunakan adalah deskriptif. Menurut Siregar (2013:15) metode deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara satu dengan variabel yang lain. Pendekatan yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah survey karena populasi yang diambil merupakan populasi besar dan data yang dipelajari diambil dari data sampel yang diambil dari populasi.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.1. Karakteristik Responden

Dari 100 responden, sebesar 50% responden berjenis kelamin laki – laki dan 50% responden berjenis kelamin perempuan. Peneliti juga melakukan pengelompokkan usia responden menjadi 4 rentang usia. Rentang pertama adalah usia 21 – 30 tahun dengan jumlah responden sebanyak 24 orang (24%), rentang berikutnya adalah rentang usia 31 – 40 tahun dengan jumlah responden sebanyak 46 orang (46%), selanjutnya adalah rentang usia 41 – 50 tahun dengan jumlah responden 26 orang (26%), dan terakhir adalah rentang usia 51 – 60 tahun dengan jumlah responden sebanyak 4 orang (4%). Profesi responden pada penelitian ini adalah Karyawan Swasta sebanyak 30 orang (30%), Pegawai Negeri Sipil sebanyak 26 orang (26%), Wiraswasta sebanyak 22 orang (22%), Ibu Rumah Tangga sebanyak 17 orang (17%), Pelajar sebanyak 5 orang (5%).

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Indeks Kepuasan Konsumen

No	Skor Harapan	Skor Kinerja	IPK
1	416	278	0,67
2	446	302	0,68
3	450	275	0,61
4	394	343	0,87
5	431	223	0,52
6	407	266	0,65
Rata - Rata Tangible			0,67
7	444	318	0,72
8	414	382	0,92
9	448	288	0,64
10	451	325	0,72
11	455	357	0,78
Rata - Rata Reliability			0,76
12	455	346	0,76
13	451	300	0,67
14	464	263	0,57
15	452	256	0,57
16	433	306	0,71
Rata - Rata Responsiveness			0,65
17	476	360	0,76
18	465	363	0,78
19	406	354	0,87
20	370	323	0,87
21	380	333	0,88
Rata - Rata Assurance			0,83
22	406	310	0,76
23	404	328	0,81
24	417	299	0,72
25	407	297	0,73
26	419	268	0,64
Rata - Rata Emphaty			0,73

Tabel 1

Berdasarkan Tabel 1 Dapat diketahui bahwa tingkat kepuasan pelanggan yaitu sebesar 0.73, nilai tersebut menggambarkan bahwa pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan RSUD Cengkareng. Dimana kinerja dari RSUD Cengkareng masih dianggap kurang oleh pasien.

Pada dimensi tangible, atribut yang memiliki nilai IPK yang paling tinggi adalah kerapihan petugas RSUD Cengkareng dengan nilai IPK sebesar 0,87. Sedangkan, untuk atribut tangible yang memiliki nilai paling rendah adalah kenyamanan ruang rawat inap di RSUD Cengkareng dengan nilai IPK sebesar 0,52.

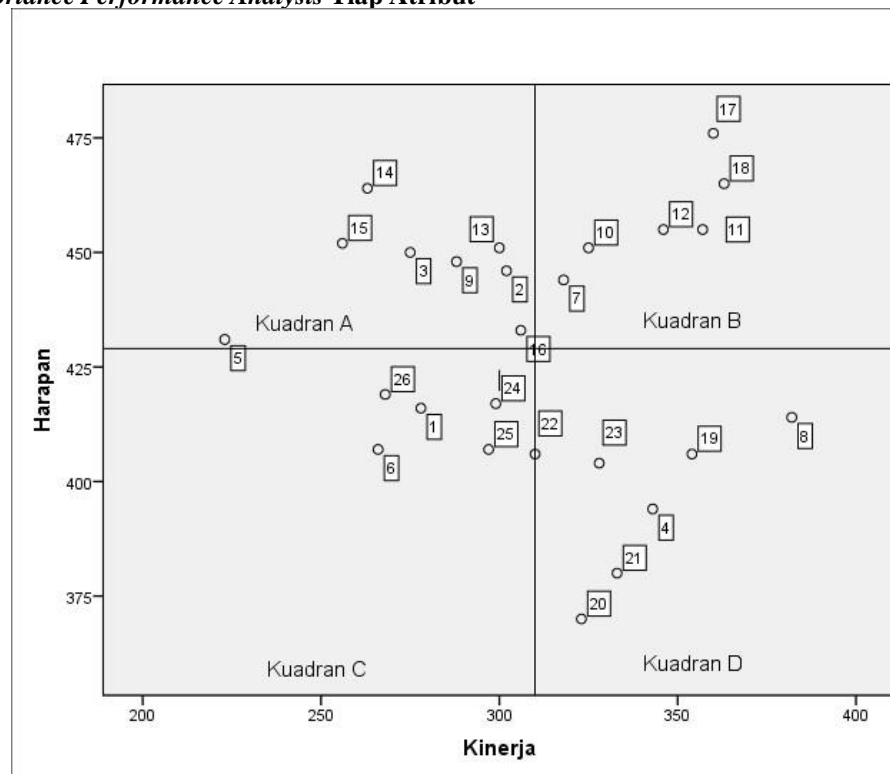
Pada dimensi reliability, atribut yang memiliki nilai IPK yang paling tinggi adalah tingkt kunjungan dokter di RSUD Cengkareng yang teratur dengan nilai IPK sebesar 0,92. Sedangkan, untuk atribut reliability yang memiliki nilai paling rendah adalah pelayanan yang diberikan oleh RSUD Cengkareng kepada pasien rawat inap dengan nilai IPK sebesar 0,64.

Pada dimensi responsiveness, atribut yang memiliki nilai IPK yang paling tinggi adalah kecepatan dan ketanggapan petugas di RSUD Cengkareng dengan nilai IPK sebesar 0,76. Sedangkan, untuk responsiveness yang memiliki nilai paling rendah adalah kecepatan petugas ketika pasien mengalami masalah dan kejelasan pemberian informasi kepada pasien dengan nilai IPK sebesar 0,57.

Pada dimensi assurance, atribut yang memiliki nilai IPK yang paling tinggi adalah petugas dapat dengan baik menjelaskan masalah kepada pasien sebesar 0,88. Sedangkan, untuk atribut assurance yang memiliki nilai paling rendah adalah amanya diagnosis yang diberikan oleh dokter RSUD Cengkareng dengan nilai IPK sebesar 0,76.

Pada dimensi empathy, atribut yang memiliki nilai IPK yang paling tinggi adalah petugas RSUD Cengkareng memiliki sikap yang baik dengan nilai IPK sebesar 0,81. Sedangkan, untuk atribut empathy yang memiliki nilai paling rendah adalah ketersediaan pelayanan khusus bagi pasien yang membutuhkan di RSUD Cengkareng dengan nilai IPK sebesar 0,64.

4.2.2. Importance Performance Analysis Tiap Atribut



Gambar 2

1. Kuadran A : Konsentrasi Disini

Menunjukkan atribut yang dianggap sangat penting oleh pasien, namun perusahaan belum melaksanakannya sesuai dengan keinginan pasien. Pada kuadran ini terdapat 8 atribut pernyataan yang harus diperbaiki serta ditingkatkan kinerja kualitas pelayanannya oleh RSUD Cengkareng agar sesuai dengan keinginan pasien dan pasien akan merasa puas. Atribut tersebut adalah :

- Tempat tidur yang disediakan di ruangan rawat inap RSUD Cengkareng nyaman
- Kebersihan ruang rawat inap terjaga
- Ruang rawat inap yang disediakan oleh RSUD Cengkareng nyaman
- RSUD Cengkareng memberikan pelayanan dengan baik kepada pasien rawat inap
- Petugas cepat tanggap ketika terjadi masalah dengan pasien
- Petugas cepat tanggap ketika menangani pasien baru
- Petugas RSUD Cengkareng memberikan informasi mengenai keadaan pasien dengan jelas
- Keluarga pasien diberikan kemudahan ketika melakukan kunjungan rawat inap

2. Kuadran B : Pertahankan Kinerja yang Baik

Menunjukkan atribut yang dianggap sangat penting oleh pelanggan dan perusahaan telah berhasil melaksanakan atribut tersebut. Maka dari itu, atribut yang terletak di kuadran B harus dipertahankan kinerjanya agar pasien merasa

puas. Terdapat 6 atribut yang berada di kuadran B yang harus dipertahankan oleh RSUD Cengkareng. Atribut tersebut adalah :

- Layanan yang diberikan RSUD Cengkareng sesuai dengan layanan yang dijanjikan sebelumnya
- Dokter di RSUD Cengkareng selalu tersedia apabila dibutuhkan
- Catatan medis serta dokumen pendukung medis mudah dipahami dan akurat
- Petugas cepat tanggap ketika terjadi masalah dengan pasien
- Amannya kesalahan diagnosis yang diberikan dokter RSUD Cengkareng
- Amannya peralatan medis yang digunakan oleh petugas rawat inap

3. Kuadran C : Prioritas Rendah

Menunjukkan atribut yang kurang penting bagi pasien RSUD Cengkareng dan pelaksanaan kinerjanya oleh perusahaan biasa – biasa saja. Dalam kuadran ini terdapat 5 atribut yang kinerjanya dianggap kurang penting bagi pasien dan kinerja dari perusahaan dianggap kurang. Sebaiknya, pada kuadran ini atribut tersebut diperbaiki tetapi dengan prioritas rendah. Atribut tersebut adalah :

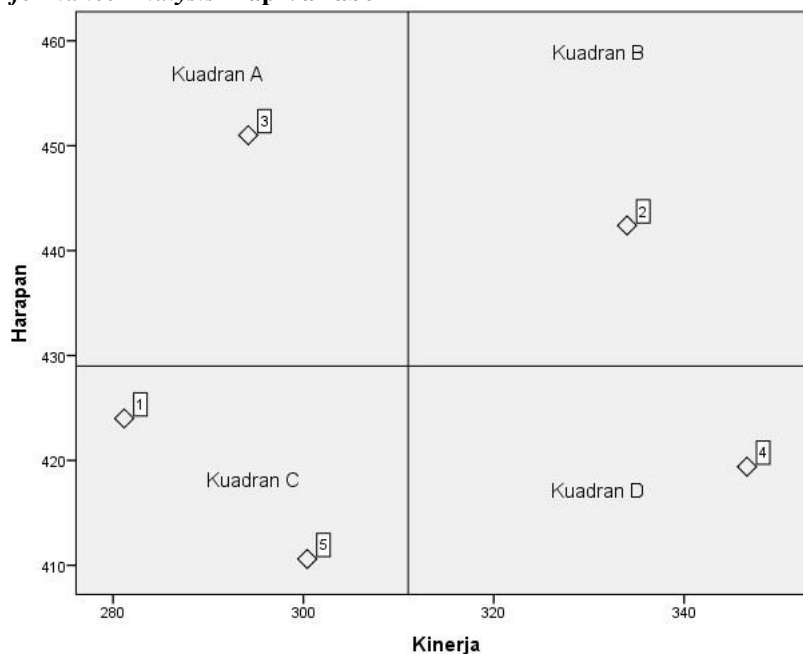
- Sarana komunikasi yang tersedia dalam keadaan baik
- Pendingin ruangan di ruangan rawat inap RSUD Cengkareng berfungsi dengan baik
- Petugas RSUD Cengkareng memahami kebutuhan pasien
- Keluarga pasien diberikan kemudahan dalam membayar tagihan rawat inap
- Terdapat pelayanan khusus bagi pasien yang membutuhkan

4. Kuadran D : Kemungkinan dilakukan Secara Berlebihan

Menunjukkan atribut yang menurut pasien kurang penting dan kinerjanya dianggap bagus dan berlebihan. Pada kuadran ini terdapat 7 atribut yang dianggap kurang penting oleh pasien RSUD Cengkareng, sehingga RSUD Cengkareng dapat mengurangi perhatian dari atribut tersebut dan mengalihkan perhatian dari atribut tersebut ke atribut yang dianggap penting oleh pasien. Atribut tersebut adalah :

- Petugas RSUD Cengkareng memiliki penampilan yang rapih
- Dokter di RSUD Cengkareng memiliki kunjungan yang teratur
- Petugas RSUD Cengkareng menunjukkan keramahan dan kesopanan
- Petugas RSUD Cengkareng bersikap jujur kepada keluarga pasien mengenai masalah yang terjadi
- Petugas RSUD Cengkareng dapat menjawab secara baik dan jelas pertanyaan dari pasien
- Petugas RSUD Cengkareng menerima keluhan pasien dengan baik
- Petugas RSUD Cengkareng menunjukkan sikap yang baik

4.2.3 Importance Performance Analysis Tiap Variabel



Gambar 3

Keterangan Gambar 3 :

1. Tangible
2. Reliability
3. Responsiveness
4. Assurance
5. Emphaty

Berdasarkan diagram kratesius diatas maka pada Kuadran A terdapat sub variabel responsiveness yang dianggap oleh pasien RSUD Cengkareng penting tetapi pada kenyatannya kinerja responsiveness RSUD Cengkareng dianggap kurang oleh pasien. Pada kuadran B, terdapat sub – variabel reliability dimana sub – variabel tersebut dianggap oleh pasien RSUD Cengkareng penting dan kinerja dari sub – variabel tersebut sudah sesuai dengan harapan pasien. Pada kuadran C, terdapat sub variabel tangible dan emphaty. Dimana sub – variabel tersebut dianggap pasien kurang penting dan kinerjanya dirasakan biasa – biasa saja oleh pasien. Pada kuadran D, terdapat sub – variabel assurance dimana harapan pasien akan sub – variabel assurance ini kurang penting dan kinerjanya dianggap berlebihan oleh pasien di RSUD Cengkareng.

5. Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan diagram kratesius Importance Performance Analysis, berikut adalah pengelompokkan atribut – atribut dalam pelayanan RSUD Cengkareng :

1. Kuadran A :

- a. tempat tidur yang disediakan di ruangan rawat inap RSUD Cengkareng nyaman
- b. Kebersihan ruang rawat inap terjaga
- c. Ruang rawat inap yang disediakan RSUD Cengkareng nyaman
- d. RSUD Cengkareng memberikan pelayanan dengan baik kepada psaien rawat inap
- f. Petugas cepat tanggap ketika menangani pasien baru
- g. petugas cepat datang ketika pasien mengalami masalah
- h. petugas RSUD Cengkareng memberikan informasi mengenai keadaan pasien dengan jelas
- i. Keluarga pasien diberikan kemudahan ketika melakukan kunjungan rawat inap

2. Kuadran B :

- a. layanan yang diberika oleh RSUD Cengkareng sudha sesuai dengan yang dijanjikan sebelumnya
- b. dokter di RSUD Cengkareng selalu tersedia apabila dibutuhkan
- c. catatan medis serta dokumen pendukung medis mudah dipahami dan akurat
- d. petugas cepat tanggap ketika terjadi masalah pada pasien
- e. amannya kesalahan diagnosis yang diberikan dokter RSUD Cengkareng
- f. amannya peralatan medis yang digunakan oleh petugas rawat inap

3. Kuadran C :

- a. Pendingin ruangan di ruangan rawat inap RSUD Cengkareng berfungsi dengan baik
- b. Petugas RSUD Cengkareng memahami kebutuhan pasien
- c. Keluarga pasien diberikan kemudahan dalam membayar tagihan rawat inap
- d. terdapat pelayanan khusus bagi pasien yang membutuhkan

4. Kuadran D :

- a. Petugas di RSUD Cengkareng memiliki penampilan yang rapih
- b. Dokter di RSUD Cengkareng memiliki kunjungan teratur
- c. Petugas di RSUD Cengkareng menunjukkan keramahan dan kesopanan
- d. Petugas RSUD Cengkareng bersikap jujur kepada keluarga pasien mengenai maalah yang terjadi
- e. Petugas RSUD Cengkareng menjawab secara baik dan jelas pertanyaan dari pasien
- f. Petugas RSUD Cengkareng menerima keluhan pasien dengan baik
- g. Petugas RSUD Cengkareng menunjukkan sikap yang baik

5.2 Saran

5.2.1 Saran Untuk RSUD Cengkareng

Untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSUD Cengkareng, RSUD Cengkareng perlu memperbaiki beberapa aspek – aspek diantaranya :

1. Menambah kenyamanan tempat tidur dengan mengganti kualitas tempat tidur yang sudah ada dengan tempat tidur yang memiliki kualitas lebih baik.
2. Lebih memperhatikan kebersihan ruang rawat inap khususnya toilet agar pasien lebih merasa nyaman.
3. Menambahkan fasilitas pendukung untuk kenyamanan pasien rawat inap kelas 3 seperti penambahan unit televisi dan sofa untuk keluarga pasien yang sedang melakukan kunjungan.
4. Sebaiknya, petugas di RSUD Cengkareng lebih memperhatikan kebutuhan pasien ketika pasien membutuhkan sesuatu
5. Melakukan penjadwalan ulang terhadap jam praktek dokter spesialis dan umum di RSUD Cengkareng agar menyesuaikan dengan jumlah pasien rawat inap.
6. Sebaiknya, RSUD Cengkareng menambahkan petugas yang berjaga di setiap unit rumah sakit khususnya unit gawat darurat.
7. Sebaiknya, RSUD Cengkareng menambahkan jumlah petugas yang berjaga di sekitar ruang rawat inap.
8. Sebaiknya, petugas di RSUD Cengkareng lebih terbuka lagi kepada keluarga pasien dengan memberikan informasi yang jelas mengenai keadaan pasien

5.2.2 Saran Untuk Penelitian Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya diharapkan tidak hanya meneliti satu rumah sakit saja tetapi melakukan perbandingan antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya dalam hal kualitas pelayanan. Sehingga akan terbentuk data yang lebih lengkap mengenai kualitas pelayanan rumah sakit di Jakarta.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan melihat konsistensi penelitian mengenai Importance Performance Analysis di Rumah Sakit Umum Daerah di Jakarta ataupun di daerah lainnya.

Daftar Pustaka:

- Chen, Yu Chuan and Lim, Shinyi.2013.*Applying Importance Performance Analysis for Improving Internal Marketing of Hospital Management in Taiwan*.
- Fadli, Uus MD.2013.*Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RS Delima Asih Sisma Medika Karawang*
- Kazemi, Nasim.2013.*Measuring Hospital Service Quality and its Influence on Patient Satisfaction : Using Structural Equation Modeling*.
- Kotler, Philip. *Manajemen Pemasaran : Analisis Perencanaan, Implementasi dan Kontrol*, Edisi Milenium. PT. Prenhalindo, Jakarta, 2002.
- Kotler, Philip. *Marketing Management, 11th Edition*. Prentice Hall Int'l, New Jersey, 2003.
- Lovelock, Christopher.H dan Wright, Lauren.K.2005.*Manajemen Pemasaran Jasa*.Indeks.
- Sohail, M Shadiq.2011.*Service Quality in Hospital : More Favourable Than You Might Think*.
- Mulyadi, Bagus. (2001) *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : World Health Organization – Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.
- Muninjaya, Gde. (2011). *Manajemen Mutu Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Natassia, Rizky.2012.*Importance Performance Analysis Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa Rumah Sakit Selasih Terhadap Kepuasan Pasien*
- Nurcaya, I Nyoman.2011.*Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Bali*.
- Rangkuti,Freddy.2002.*Measuring Customer Satisfaction*.Gramedia Pustaka Utama.
- Schiffman, Leon. G and Kanuk, Leslie Lazar.2004.*Consumer Behavior 8th edition*. Pearson Prentice Hall.
- Sower, Victor et al.2012.*The Dimensions of Service Quality For Hospital*.
- Sekaran, Uma (2006). *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis* (Buku 2 : Edisi 4). Jakarta : Salemba Empat
- Sugiyono (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

- Sugiyono (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Alfabeta.
- Suharsaputra, Uhar (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan*. Kalapagunung : Refika Aditama.
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorious (2011). *Service, Quality & Satisfication* (Edisi 3). Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy (2008). *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy dan Gregorious Chandra, Dedi Andriana (2008) *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta. Andi Offset.
- Zeithaml, Valarie A. and Bitner, Mary Jo. *Service Marketing. McGraw Hill Inc, Int'l Edition*, New York, 2003
- Zaim, Halil.2010.*Service Quality and Determinations of Customer Satisfication In Hospitals : Turkish Experience*.